

Les activités de promotion des compagnies pharmaceutiques font régulièrement l'objet de critiques. Certains intervenants laissent sous-entendre que ces entreprises dans leur ensemble consacraient trop de ressources à faire la promotion de leurs produits, au détriment de leurs investissements dans la recherche et le développement (R-D)<sup>1</sup>. D'autres soutiennent que ces activités promotionnelles modifieraient les habitudes de prescription des médecins, ce qui mènerait à une hausse inutile, voire néfaste, de la consommation de médicaments<sup>2</sup>. Ces critiques résistent-elles à l'analyse des faits?

### POURQUOI DÉPENSER EN PROMOTION?

Selon les estimations disponibles, les compagnies pharmaceutiques aux États-Unis ont dépensé plus de 24 milliards de dollars en activités promotionnelles de toutes sortes en 2010<sup>3</sup>. Ce montant représentait environ 13 % des recettes de ventes réalisées dans ce pays au cours de l'année. Les activités promotionnelles des compagnies pharmaceutiques prennent plusieurs formes : rencontres des représentants avec les médecins, distribution d'échantillons de produits, publicité dans les revues scientifiques médicales, commandites de colloques et d'événements liés à la santé, etc.

Au Canada comme ailleurs, les activités de promotion pharmaceutique se font principalement auprès des médecins traitants puisqu'ils sont les seuls autorisés dans la pratique à prescrire des médicaments d'ordonnance. La majeure partie des activités de promotion des compagnies pharmaceutiques vise d'abord à informer les médecins des caractéristiques particulières de chaque nouveau médicament et à les convaincre qu'il s'agit du meilleur produit disponible sur le marché<sup>4</sup>.

En ce sens, les compagnies pharmaceutiques ne sont pas différentes de celles qui œuvrent dans d'autres secteurs de l'économie. Cependant, le rôle de diffusion de l'information est nettement plus important dans le domaine pharmaceutique. Un médicament n'est en effet utile que dans la mesure où ses attributs sont connus. Évidemment, les médecins sont davantage influencés par la promotion pharmaceutique lorsque celle-ci s'appuie sur des preuves scientifiques bien étoffées<sup>5</sup>.

Contrairement à d'autres produits pour lesquels les fonctions à accomplir sont évidentes, deux pilules virtuellement identiques peuvent comporter des effets médicamenteux à l'opposé l'un de l'autre, ou encore servir à traiter des conditions de santé complètement différentes. Dans le processus allant de la conception à la commercialisation

d'un médicament, la diffusion de l'information sur ses effets est donc aussi cruciale que l'ajout de chacun des ingrédients chimiques qui le composent.

### LES DÉPENSES PROMOTIONNELLES SE FONT-ELLES AU DÉTRIMENT DE LA R-D?

Avant d'espérer pouvoir faire la promotion d'un médicament, il faut cependant que la phase de R-D d'une compagnie pharmaceutique ait au préalable donné des résultats.

Or, il est reconnu que la R-D dans le secteur pharmaceutique est un processus long, coûteux et risqué. Sur 10 000 molécules étudiées, une seule parvient généralement à être approuvée par les autorités gouvernementales de réglementation et ensuite mise en marché. En moyenne, il faut consacrer de 10 à 15 ans<sup>6</sup> de recherche et 1,2 milliard de dollars d'investissements afin de développer un nouveau médicament<sup>7</sup>. Parmi tous ceux qui sont commercialisés, seulement 20 % génèrent des recettes de vente suffisantes pour couvrir les coûts moyens de R-D<sup>8</sup>.

Dans ce contexte, il s'ensuit une forte incitation à promouvoir les médicaments les plus susceptibles de rentabiliser les investissements en R-D, en l'occurrence ceux dont les preuves scientifiques à l'égard de leur efficacité sont les plus convaincantes<sup>9</sup>.

Les profits qui en découlent sont cruciaux, car c'est ce qui encourage les entreprises pharmaceutiques à poursuivre les investissements en R-D afin de développer de nouveaux médicaments. Une étude confirme d'ailleurs que des dépenses promotionnelles plus élevées sont associées à l'entrée d'un plus grand nombre de produits pharmaceutiques en phase d'essais cliniques, en particulier dans le domaine des maladies chroniques<sup>10</sup>.

1. Marc-André Gagnon et Joel Lexchin, « The Cost of Pushing Pills: A New Estimate of Pharmaceutical Promotion Expenditures in the United States », *PLoS Medicine*, vol. 5 (2008), no 1, p. 32.

2. Voir : Audrey Balay-Karperien, Norman J. Temple et Joel Lexchin, « The Marketing of Drugs: How Drug Companies Manipulate the Prescribing Habits of Doctors » dans Norman J. Temple et Andrew Thompson (dir.), *Excessive Medical Spending: Facing the challenge*. Radcliffe, 2007.

3. En incluant la valeur de détail des échantillons distribués gratuitement qui compte pour plus de la moitié de cette somme. Ramesh Krishnan et Yilian Yuan, *DTC Investment in the Pharmaceutical Industry - Current Trends*, IMS Health, avril 2011, p. 5.

4. Keith B. Leffler, « Persuasion or Information? The Economics of Prescription Drug Advertising », *Journal of Law and Economics*, vol. 24 (1981), no 1, p. 45-74; Fünsun F. Günül, Franklin Carter, Elina Petrova et Kannan Srinivasan, « Promotion of Prescription Drugs and Its Impact on Physicians' Choice Behavior », *Journal of Marketing*, vol. 65 (2001), no 3, p. 79-90; Pierre Azoulay, « Do Pharmaceutical Sales Respond to Scientific Evidence? », *Journal of Economics & Management Strategy*, vol. 11 (2002), no 4, p. 551-594.

5. Sriram Venkataraman et Stefan Stremersch, « The Debate on Influencing Doctors' Decisions: Are Drug Characteristics the Missing Link? », *Management Science*, vol. 53 (2007), no 11, p. 1688-1701.

6. Pharmaceutical Research and Manufacturers of America, *Drug Discovery and Development: Understanding the R&D Process*, février 2007, p. 1.

7. Christopher Paul Adams et Van Vu Brantne, « Spending on New Drug Development », *Health Economics*, vol. 19 (2010), no 2, p. 130-141.

8. John A. Vernon, Joseph H. Golec et Joseph A. DiMasi, « Drug Development Costs When Financial Risk is Measured Using the Fama-French Three-Factor Model », *Health Economics*, vol. 19 (2010), no 8, p. 1004.

9. Ernst R. Berndt, Ashoke Bhattacharjya, David N. Mishol, Almudena Arcelus et Thomas Lasky, « An Analysis of the Diffusion of New Antidepressants: Variety, Quality, and Marketing Efforts », *Journal of Mental Health Policy and Economics*, vol. 5 (2002), no 1, p. 3-19.

10. Wingham Jacqueline Kwong et Edward C. Norton, « The Effect of Advertising on Pharmaceutical Innovation », *Review of Industrial Organization*, vol. 31 (2007), no 3, p. 221-236.

Une analyse portant sur des données américaines confirme aussi l'existence du lien de complémentarité entre les dépenses de promotion et les dépenses de R-D au sein de l'industrie pharmaceutique<sup>11</sup>. Comme le montre la Figure 1, les dépenses de promotion tendent à augmenter en parallèle avec les dépenses de recherche. Ainsi, l'industrie ne bénéficierait pas de plus de ressources pour la R-D si ses dépenses de promotion étaient réduites, bien au contraire.

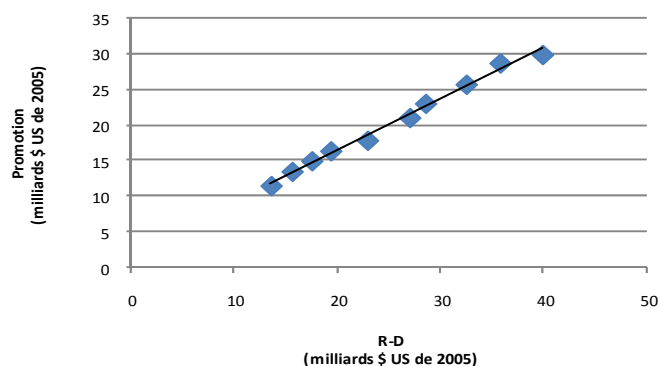
### LES ACTIVITÉS DE PROMOTION SONT-ELLES UTILES?

Une autre critique souvent véhiculée à l'égard de la promotion pharmaceutique concerne la hausse de la consommation induite de médicaments qu'elle entraînerait. Or, les études empiriques ne sont pas unanimes quant à l'impact de la promotion pharmaceutique sur le volume de prescriptions des médecins<sup>12</sup>. De plus, rien n'indique qu'un plus grand volume de prescriptions de la part des médecins se ferait au détriment du bien-être de la population<sup>13</sup>.

Au contraire, étant donné l'ampleur des bienfaits répertoriés des médicaments sur la santé des patients<sup>14</sup>, une augmentation du volume de prescriptions pourrait se révéler fort utile pour soigner certaines conditions de santé actuellement mal diagnostiquées ou traitées de façon inadéquate. De nombreuses recherches ont ainsi confirmé que la promotion, en particulier la publicité télévisée, contribue à accroître le nombre de personnes diagnostiquées avec certains troubles de santé (dépression, hypercholestérolémie, arthrose, etc.) qui suivent une médication<sup>15</sup>.

Loin de mener à des prescriptions inutiles, certaines pratiques promotionnelles ont plutôt pour effet d'aider les médecins à trouver les bons médicaments pour leurs patients. Par exemple, des chercheurs soutiennent que les échantillons de médicaments donnés gratuitement aux médecins leur permettent souvent de mieux diagnostiquer les conditions de santé de leurs patients et ainsi de prescrire le médicament le plus adapté à ces conditions<sup>16</sup>.

**Figure 1**  
Relation entre les dépenses de promotion et les dépenses de R-D des entreprises pharmaceutiques aux États-Unis (1996-2005)



Sources : Julie M. Donohue, Marisa Cevalco et Meredith B. Rosenthal, « A Decade of Direct-to-Consumer Advertising of Prescription Drugs », *New England Journal of Medicine*, vol. 357 (2007), no 7, p. 676; PhRMA, *Pharmaceutical Industry Profile*, 2011.

### CONCLUSION

En définitive, les enseignements de la science économique permettent de comprendre l'utilité des activités promotionnelles de l'industrie pharmaceutique. En fournissant de l'information sur les caractéristiques et sur les effets attendus des médicaments, les dépenses promotionnelles forcent les entreprises à améliorer constamment la qualité de leurs produits, à défaut de quoi elles se feront distancer par leurs concurrents. Par-dessus tout, en permettant de rentabiliser les investissements en R-D, la promotion pharmaceutique constitue un important vecteur d'innovation.

11. John E. Calfee, « The Role of Marketing in Pharmaceutical Research and Development », *Pharmacoeconomics*, vol. 20 (2002), suppl. 3, p. 77-85; H. D. Vinod et P.M. Rao, « R&D and Promotion in Pharmaceuticals: A Conceptual Framework and Empirical Exploration », *Journal of Marketing Theory and Practice*, vol. 8 (2000), no 4, p. 10-20.

12. Sara T.M. Kremer, Tammo H.A. Bijmolt, Peter S.H. Leeftang et Jaap E. Wieringa, « Generalizations on the Effectiveness of Pharmaceutical Promotional Expenditures », *International Journal of Research in Marketing*, vol. 25 (2008), no 4, p. 234-246.

13. Paul H. Rubin, « Pharmaceutical Marketing: Medical and Industry Biases », *Journal of Pharmaceutical Finance, Economics, and Policy*, vol. 13 (2004), no 2, p. 65-78.

14. Frank Lichtenberg, « The Impact of New Drug Launches on Longevity: Evidence from Longitudinal Disease-Level Data from 52 countries, 1982-2001 », *International Journal of Healthcare Finance and Economics*, vol. 5 (2005), no 1, p. 47-73; David M. Cutler, Genia Long, Ernst R. Berndt, Jimmy Royer, Andrée-Anne Fournier, Alicia Sasser et Pierre Cremieux, « The Value of Antihypertensive Drugs: A Perspective on Medical Innovation », *Health Affairs*, vol. 26 (2007), no 1, p. 97-110; Pierre-Yves Crémieux, Marie-Claude Meilleur, Pierre Ouellette, Patrick Petit, Martin Zelder et Ken Potvin, « Public and Private Pharmaceutical Spending As Determinants of Health Outcomes in Canada », *Health Economics*, vol. 14 (2005), no 2, p. 107-116.

15. Voir notamment : Julie M. Donohue, Ernst R. Berndt, Meredith Rosenthal, Arnold M. Epstein et Richard G. Frank, « Effects of Pharmaceutical Promotion on Adherence to the Treatment Guidelines for Depression », *Medical Care*, vol. 42 (2004), no 12, p. 1176-1184; John E. Calfee, Clifford Winston et Randolph Stempki, « Direct-to-Consumer Advertising and the Demand for Cholesterol-Reducing Drugs », *Journal of Law and Economics*, vol. 45, no 52, partie 2, p. 673-690; W. David Bradford, Andrew N. Kleit, Paul J. Nietert et Steven Ornstein, « The Effect of Direct to Consumer Television Advertising on the Timing of Treatment », *Economic Inquiry*, vol. 48 (2010), no 2, p. 306-322.

16. Kissan Joseph et Murali Mantrala, « A Model of the Role of Free Drug Samples in Physicians' Prescription Decisions », *Marketing Letters*, vol. 20 (2009), no 1, p. 15-29.



**Yanick Labrie** est titulaire d'un baccalauréat en sciences économiques de l'Université Concordia et d'une maîtrise en sciences économiques de l'Université de Montréal. Avant de se joindre à l'IEDM, il a été professeur d'économie au Cégep Saint-Jean-sur-Richelieu et chargé de cours à l'Institut d'économie appliquée de HEC Montréal, de 2006 à 2011. Auparavant, il a été professionnel de recherche au Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO). Ses intérêts de recherche portent sur les

domaines de la santé, de l'éducation, et sur la tarification des services publics.

**L'Institut économique de Montréal** est un organisme de recherche et d'éducation indépendant, non partisan et sans but lucratif. Par ses publications, ses interventions et ses conférences, l'IEDM alimente les débats sur les politiques publiques au Québec et partout au Canada en proposant des réformes créatrices de richesse et fondées sur des mécanismes de marché. Il n'accepte aucun financement gouvernemental.  
[www.iedm.org](http://www.iedm.org)